霍乱监测信息报告管理系统
操作手册

中国疾病预防控制中心

关于本操作手册说明

名　　称：霍乱监测信息报告管理系统操作手册

版　　本：1.0

发布时间：2007 年 4 月 27 日

说　　明：“霍乱监测信息报告管理系统”是“专病/单病监测信息报告管理系统”的一部分，可用于各级疾病预防控制中心和相关医疗机构各类监测资料的管理及报告。本手册详细介绍了 “霍乱监测信息报告管理系统”的操作方法。

注：本操作手册会因系统的进一步修订而不断调整，最新版本的操作手册可通过系统中“操作手册下载”获得。

目 录

1. 前言.....1
2. 用户计算机硬件要求.....1
3. 用户计算机软件要求.....1
4. 登陆方法.....1
5. 功能操作.....3
5.1 报卡管理.....3
5.1.1 添加报告卡.....3
5.1.2 浏览报告卡.....6
5.1.3 添加密切接触者.....11
5.1.4 浏览密切接触者.....12
5.2 个案查看.....12
5.2.1 临床表现.....12
5.2.2 流行病学追溯.....13
5.2.3 实验室检测.....14
5.3 监测点监测.....14
5.3.1 肠道门诊添加.....14
5.3.2 肠道门诊浏览.....15
5.3.3 重点人群监测添加.....16
5.3.4 重点人群监测浏览.....16
5.3.5 外环境及食品监测添加.....16
5.3.6 外环境及食品监测浏览.....19
5.3.7 药敏监测添加.....19
5.3.8 药敏监测浏览.....19
5.4 突发事件查询.....22
5.5 监测点管理.....22
5.6 调查问卷.....24
5.7 编辑公告栏.....24
5.8 查看公告栏.....25
5.9 更改用户名和密码.....25
5.10 报表系统.....26
5.11 操作手册下载.....26
6. 退出.....26

1.前言

“霍乱监测信息报告管理系统”是“专病/单病监测信息报告管理系统”的内容之一，主要包括霍乱病例网络直报、查询及监测点数据录入与分析等功能。

本系统安装在中国疾病预防控制中心的服务器上，用户计算机上不需要安装本系统和任何特殊的软件，只要具备以下硬件和软件环境，通过 IE 浏览器输入指定的网址，就可使用本系统。

2.用户计算机硬件要求

计算机配置要求：

CPU：PIII600 以上

内存：256M 以上

硬盘：20G 以上

分辨率在 800×600 或以上

打印机（建议--A4 激打）

上网设备（拨号、ISDN、ADSL、宽带局域网、专线)。

3.用户计算机软件要求

操作系统：

Windows 98 第二版、Windows me、Windows 2000、Windows XP 或 Windows 2003

浏览器：MS IE 5.0 或以上版本浏览器

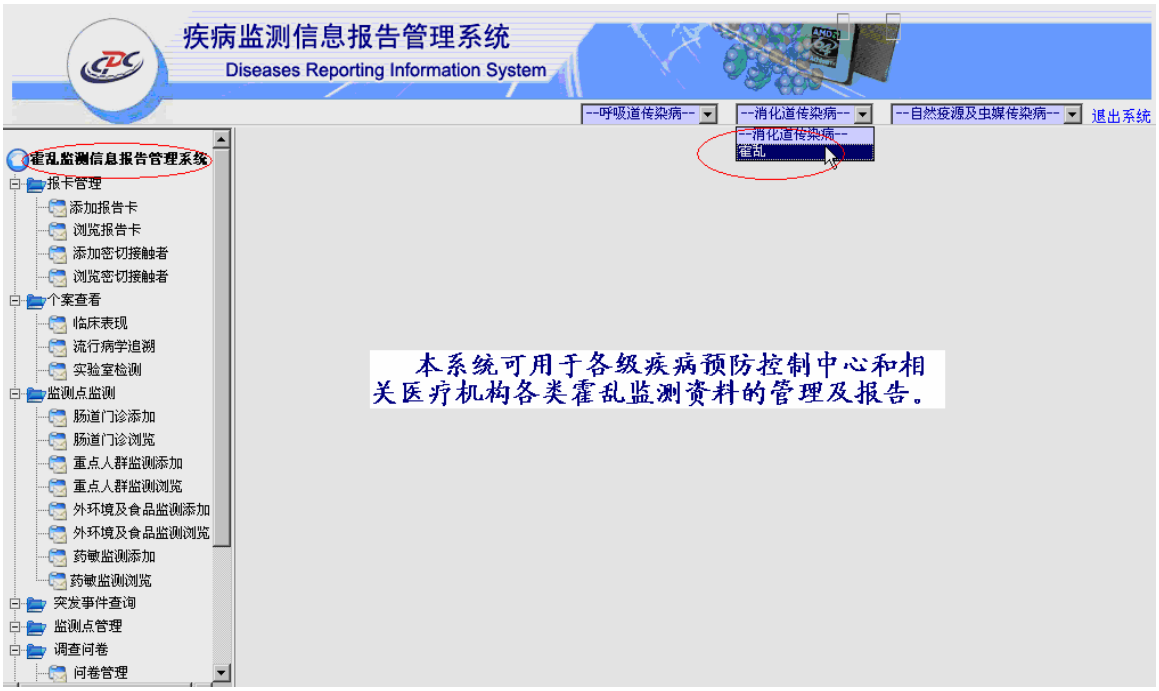
支持软件：Office 2000 或以上版本

4.登陆方法

- ✧ 启动 IE 浏览器
- ✧ 公网地址：http://202.106.123.35(正式)http://202.106.123.35:9080(测试)
  或登录： http://218.247.198.113(正式) http://218.247.198.113:9080(测试)
  VPN 网址：http://10.254.254.229(正式) http://10.254.254.229:9080(测试)
- ✧ 进入中国疾病预防控制信息系统登陆页面：

在选项下拉框中选择“ 专病/单病监测信息报告管理系统 ”。

- ✧ 输入地区编码、用户编码和密码，点击【登陆】按钮即可进入“ 专病/单病监测信息报告管理系统 ”主页。
- ✧ 如还没有编码和密码的请与上级主管部门联系，获得账号后，首次登陆密码为“ 88888888 ”，系统会提示修改密码。
- ✧ 登陆不成功时请参照系统提示信息操作。
- ✧ 登陆后选择“ 消化道传染病 ”中“ 霍乱 ”。



5.功能操作

5.1 报卡管理

5.1.1 添加报告卡

点击左侧目录树→报卡管理→【添加报告卡】，右侧出现报告卡的录入界面。

报告卡的录入：在网页上可用鼠标点击选择，也可用键盘[Tab 键]等变换，提高录入速度。

下面根据上图中有关项目分别进行阐述：

疾病病种：默认为 0200，霍乱。

报告地区：选择某一地区→点击【下一级】按钮，可以看到下辖地区的名称。

- 点击【上一级】按钮，可以返回到上一级地区名称
- 重复此操作，最低可选择到县（区）级，最高可以选择到登陆用户所在地区。

报告单位：只有在选择到相应的县级之后，才可以选择报告单位。

报告卡编码：保存后系统自动生成。

患者姓名：必填项，填写患者的名字，如果登记身份证号码，则姓名应该和身份证上的姓名一致。

身份证号码：可选填项，既可录入 15 位身份证号，也可录入 18 位身份证号，一旦录入了身份证号，性别、出生日期、年龄等自动填入，用户不必再录。

性别：必填项。

出生日期：必填项。

患者工作单位：填写患者的工作单位，如果无工作单位则不填写。

联系电话：填写患者的联系方式。

现住地：必填项。1、本县区，2、本市其它县区，3、本省其它地市，4、外省，5、港澳台，6 外籍。实际上用于标识病人现住地址与看病医院所在地区的关系。

详细地址选择：必填项，对于是本县区病人，此处只需选择乡镇（街道）；对于是本市其它县区病人，此处要先选择县区，再选择乡镇（街道）；对于是本省其它地市病人，此处要先选择地市、再选县区，最后选择乡镇（街道）；对于外省的情况则要做四次选择，选择省（自治区、直辖市），再选地市，跟着选县区，最后选乡镇（街道）。对于具体地址不清的情况，可以选择相应的不详市、不详县。(注：一定要选择到乡镇，如果不能选择确切的乡镇，请选“ 不详乡镇 ”)

详细地址国标：自动生成。

现住详细地址：系统自动会添加上具体的省（自治区、直辖市）、地（市）、县（区）及乡镇（街道），用户只需要修改并加上具体的村、门牌号等。

职业：职业必须填写，点击右侧下拉列表选择。

发病日期：必填项。

诊断日期：必填项。

死亡日期：死亡病例填入。

病例分类：下拉框选择，1、实验室诊断病例 2、疑似病例 3、临床诊断病例 4、病原携带者。

填卡医生：填写该专报卡的医生名字。

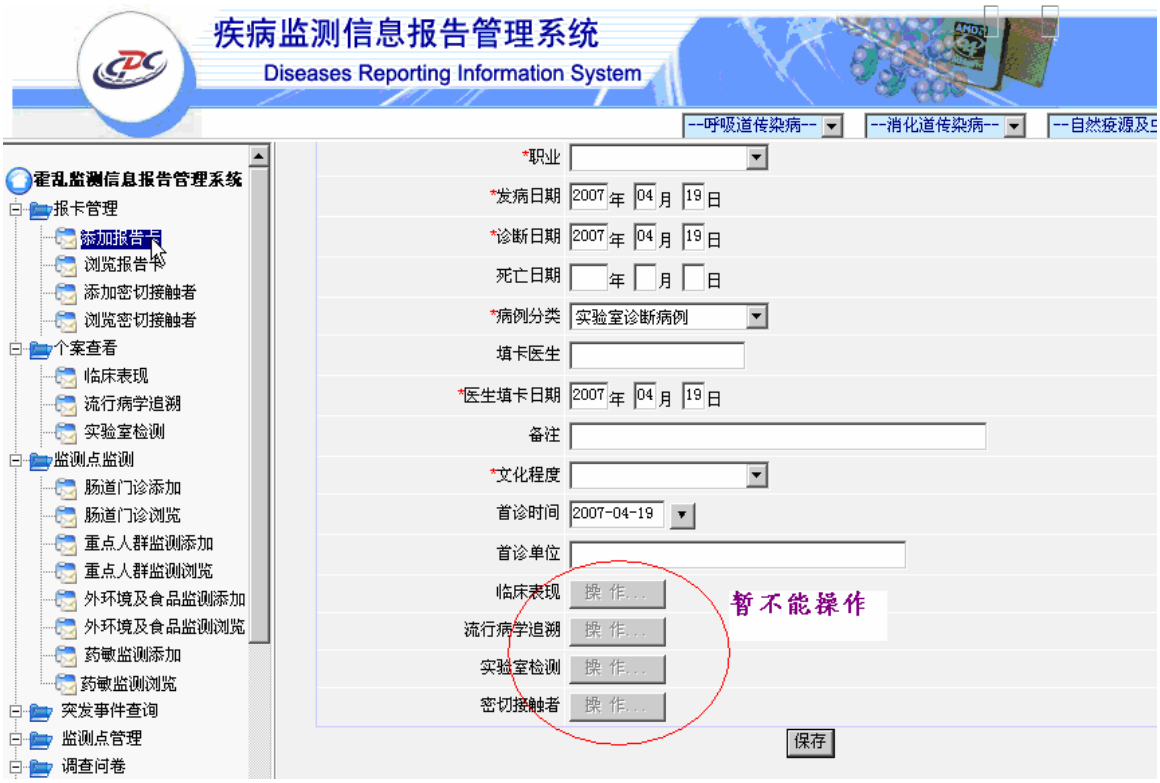
医生填卡日期：必填项，默认为系统日期。

备　注：可填写其他需要说明的内容。

文化程度：必填项。1、学龄前儿童 2、文盲 3、小学 4、初中 5、高中 6、大学及以上 7 不详。

首诊时间：点击右侧按钮，选择病例的首次就诊年、月、日。

首诊单位：填写病人首次就诊的医疗机构名称。



注 意：

- ✧ **只有在用户录入完毕以上信息，按“保存”按钮才能把已录入的数据提交到服务器保存，中途退出或关机，录入的数据将不会被保存。**
- ✧ **对于有明显逻辑性错误的报卡，会发出相应的提示信息，要求用户改正后才能保存。**
- ✧ **保存后，进入【浏览报告卡】方可继续录入临床表现、流行病学追溯、实验室检测、密切接触者相关信息。录入操作详见【浏览报告卡】。**

5.1.2 浏览报告卡

点击左侧目录树→报卡管理→【浏览报告卡】，右侧默认出现登录用户辖区内所有报告卡信息。

报告卡浏览页面共分为两部分：上部为检索工具条，选择不同选项，组合后即为查询条件；右侧下部为符合查询条件的所有报告卡。其他各部分浏览界面，内容分布均与此类似。

5.1.2.1 浏览

报告卡浏览的页面说明：

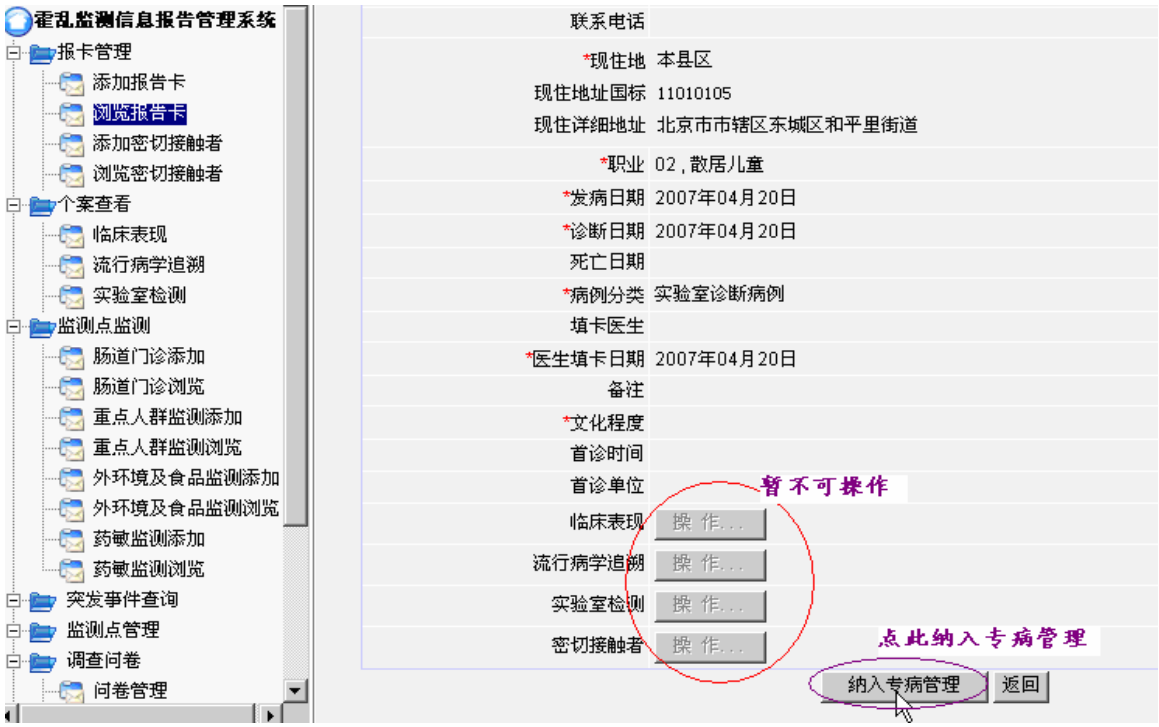
✧ 对于县（区）级及以上级别疾控中心可选择“ 报告地区 ”及其它的查询条件来进行浏览。

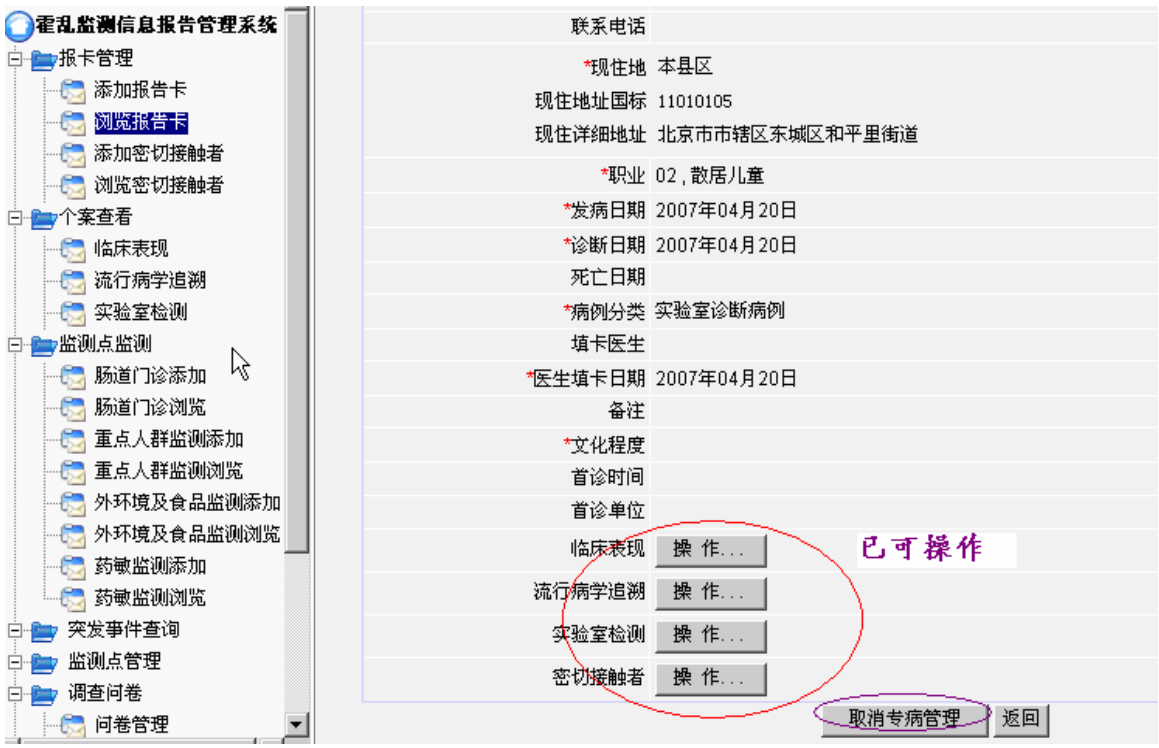
✧ 根据卡片来源、审核状态及个案填写情况，在单条记录最右侧“ 操作 ”栏下显示不同的操作按钮。

✧ 来自大疫情报告的病例卡片，未纳入专病管理前，在“ 操作 ”一栏只显示“ 详细 ”一项，应按下述方法纳入专病管理，并进行个案录入。

点击“详细”进入个案的报告卡界面，点击“纳入专病管理”按钮可将该病例卡片纳入专病管理。同时也可以在此“取消专病管理”操作。

“纳入专病管理”后，返回【浏览报告卡】界面，点击“修改”或“订正”按钮，按钮临床表现、流行病学追溯、实验室检测、密切接触者变为可点击，点击录入相关信息。





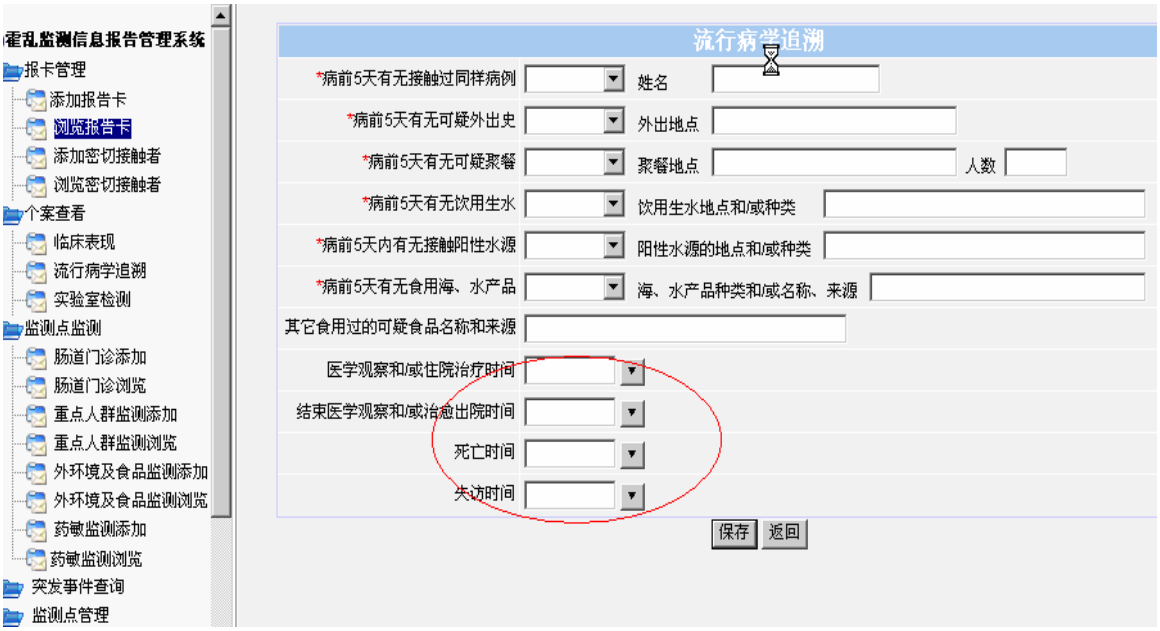
依次填写“临床表现”、“流行病学追溯”、“实验室检测”、“密切接触者”各部分的内容，保存后返回。

- **临床表现**

“腹泻”、“呕吐”、“发热”、“腹痛”等为必填项，“腹泻持续天数”和“呕吐天数”必须录入整数。

- **流行病学追溯**

四个时间选项动态反映了病例和病原携带者的转归情况，相关信息获得后应立即录入。



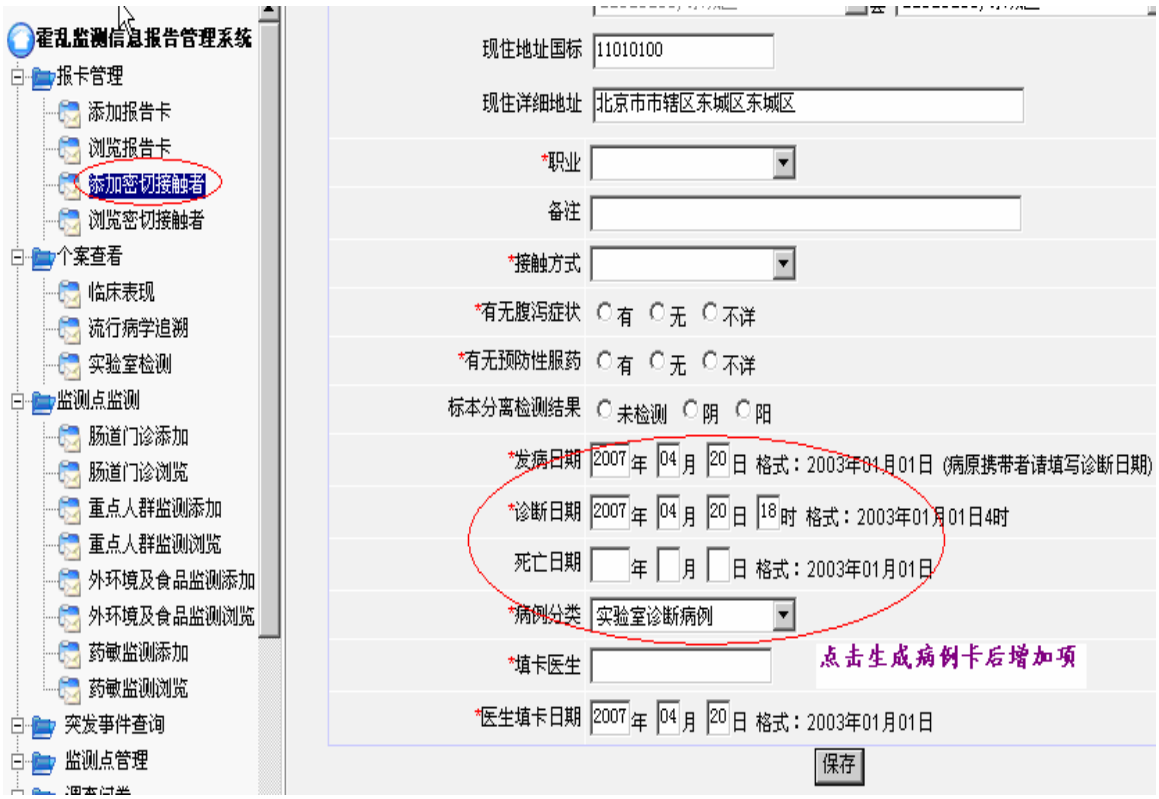
➢ **实验室检测**

标本类型可多选。

➢ **密切接触者**

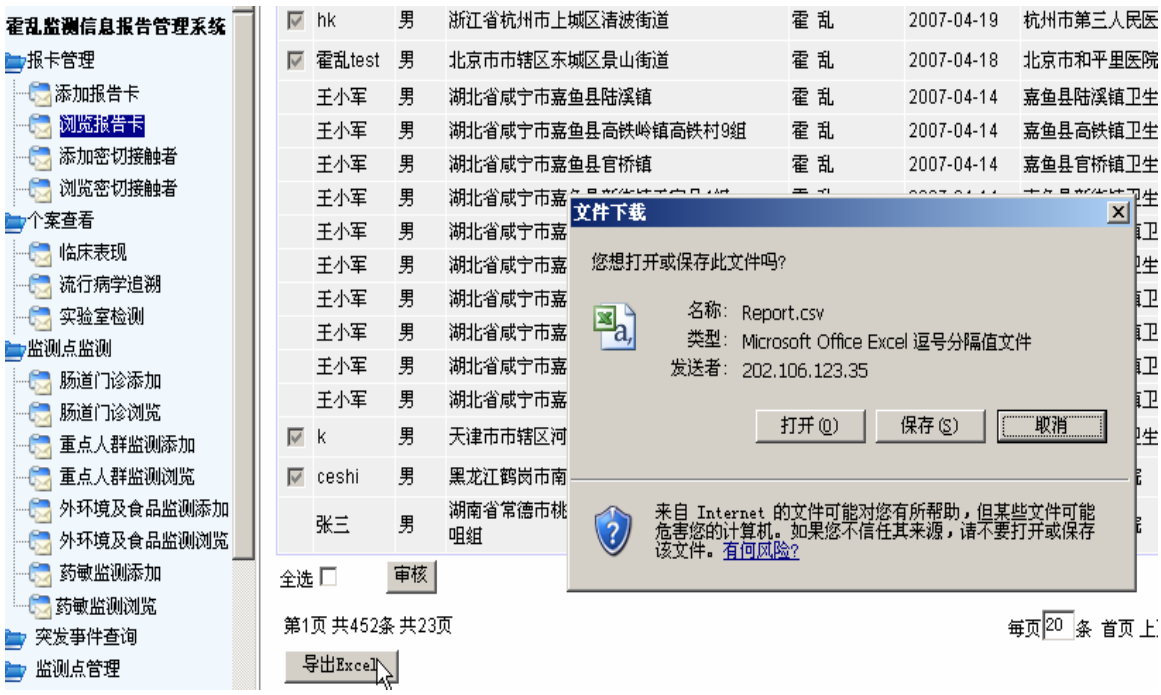
与本病例有明确接触史的密切接触者通过此项录入，点击“ 添加 ”选项可录入多个密切接触者。无法与具体病例关联的密切接触者由报卡管理菜单下【添加密切接触者】一栏中录入。

➢ 密切接触者转变为病人或病原携带者时，点击生成病例报告卡，出现个案信息内容栏，将基本信息剩余内容录入，保存结束后，即可自动生成新病例报告卡。



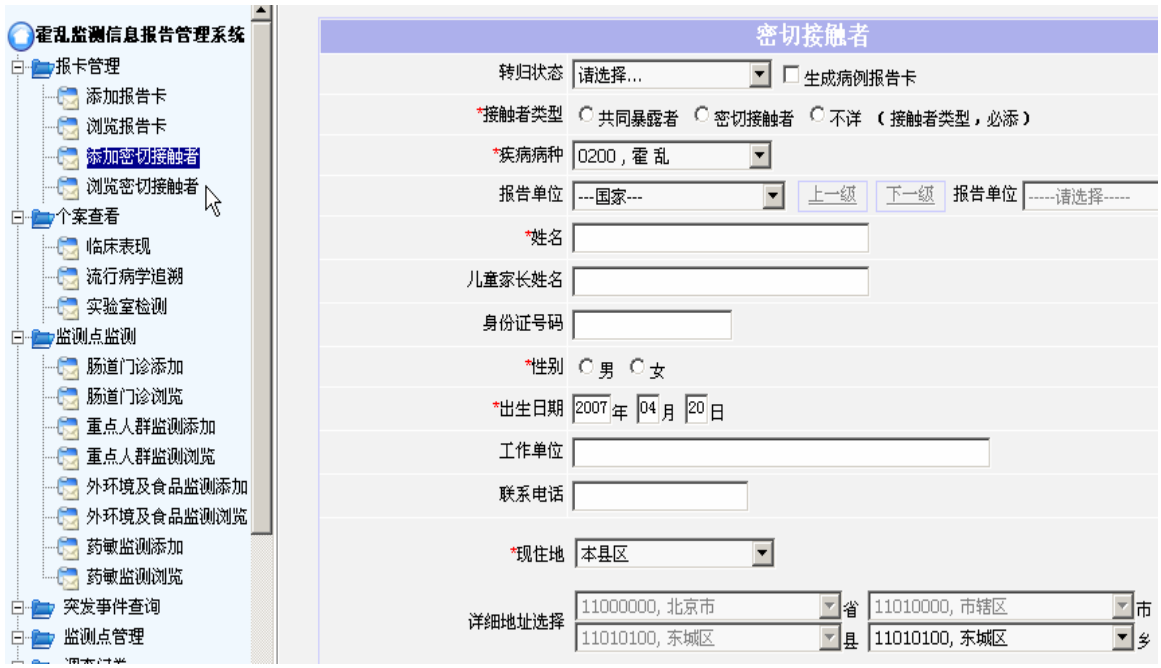
5.1.2.2 报告卡下载

点击【浏览报告卡】类目，根据选定条件，导出 Excel 文件，每个个案都有唯一 ID 编号。



5.1.3 添加密切接触者

无法与具体病例关联的密切接触者由此栏中添加。



5.1.4 浏览密切接触者

根据界面上方查询条件的组合，浏览符合条件的相应密切接触者，并可进行“查看”、“修改”、“删除”和“对应患者”等操作。

5.2 个案查看

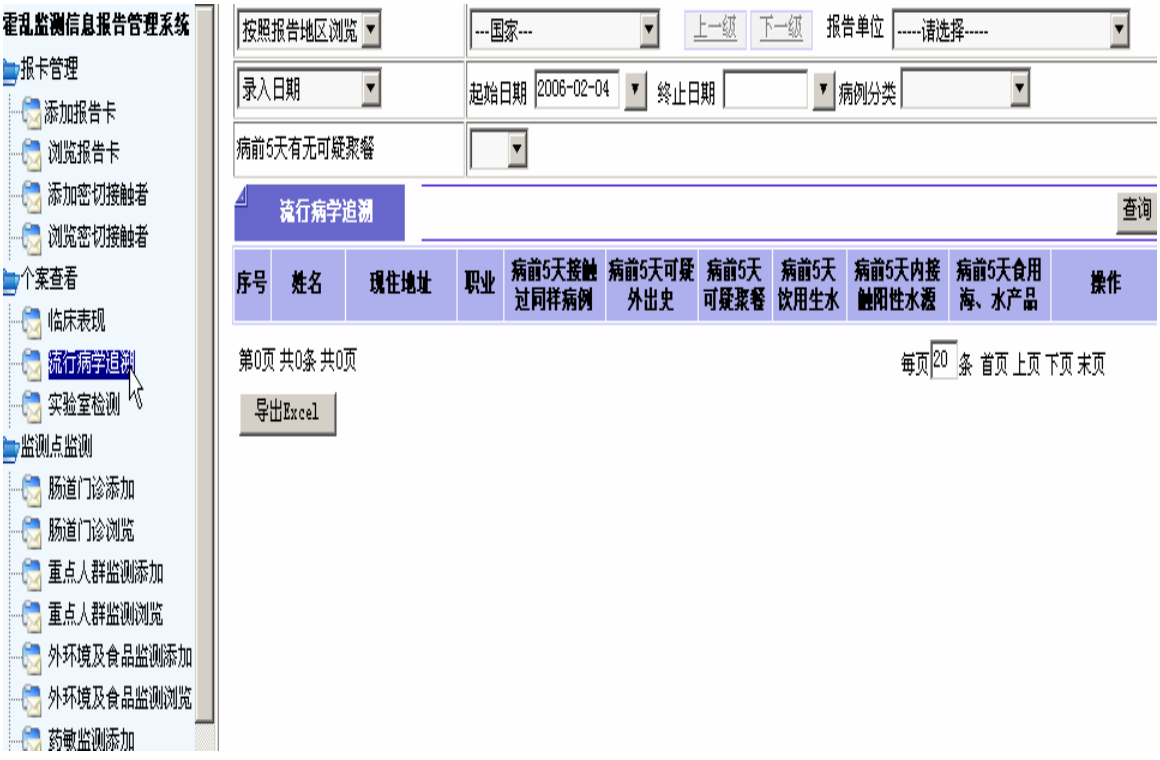
分类目查看临床表现、流行病学追溯和实验室检测等内容，并可以对相关内容进行修改，导出数据。

5.2.1 临床表现

根据选定的查询条件，可快速查找相应病例个案，并进行“查看”、“修改”和“删除”等操作。

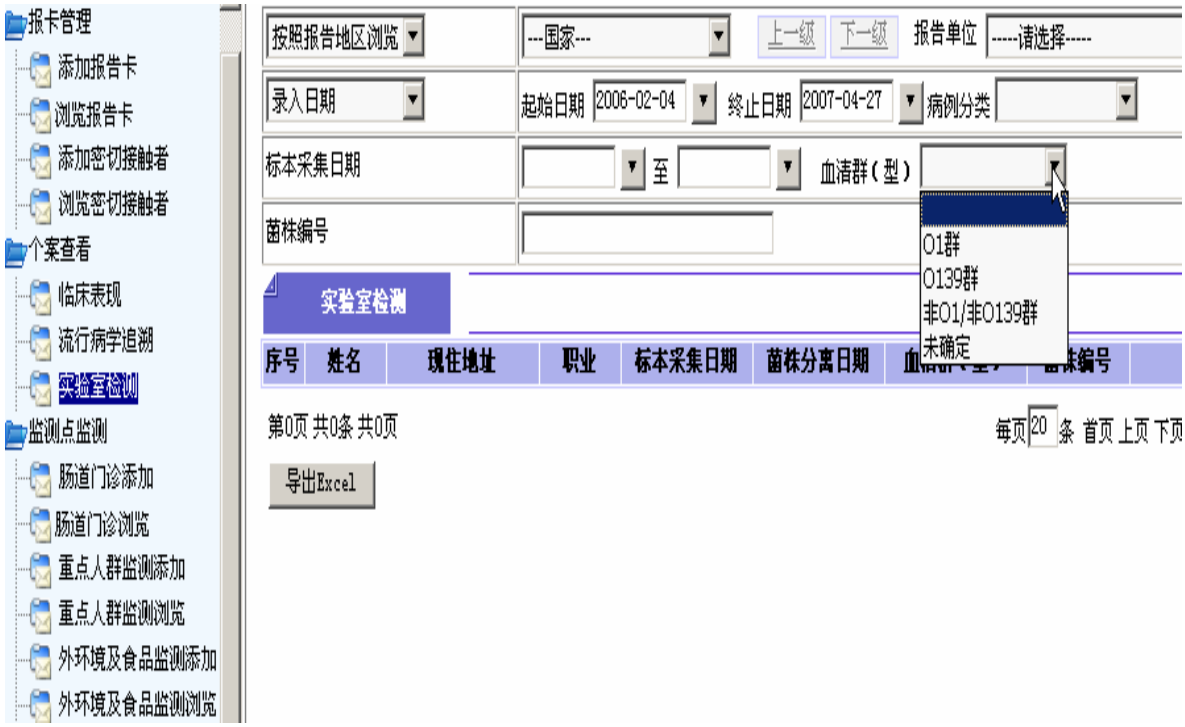
5.2.2 流行病学追溯

根据选定的查询条件，可快速查找相应病例个案，并进行“查看”、“修改”和“删除”等操作。



5.2.3 实验室检测

根据选定的查询条件，可快速查找相应病例个案，并进行“查看”、“修改”和“删除”等操作。



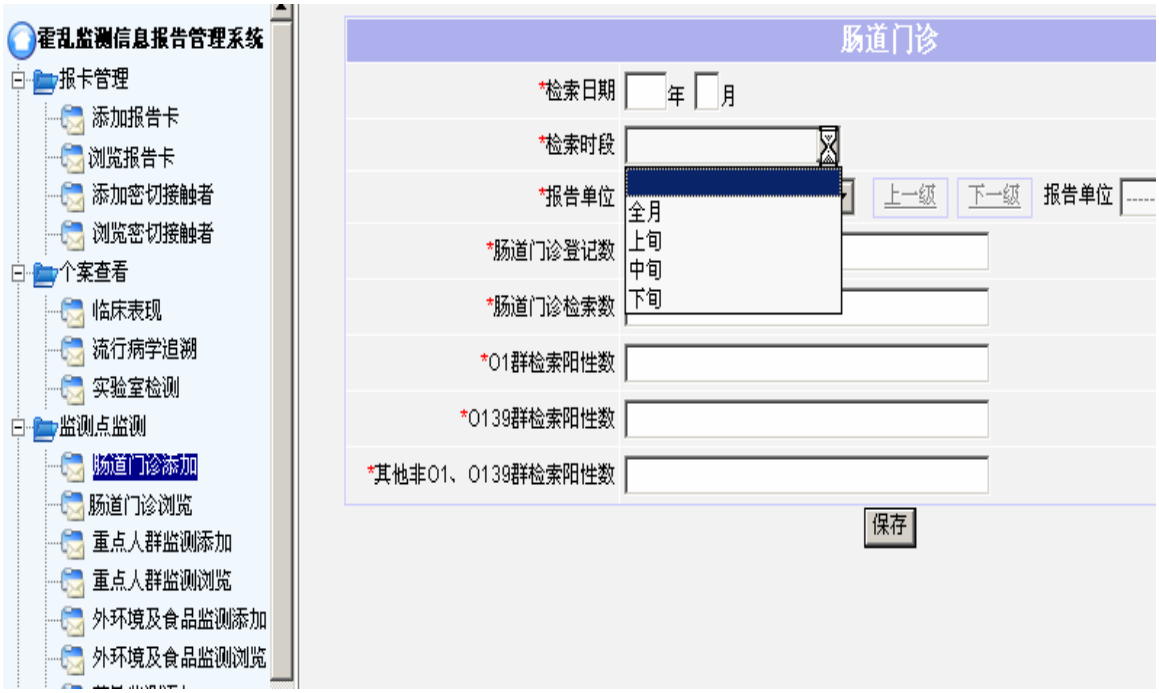
注意：以上个案信息均可分类目导出。

5.3 监测点监测

系统本部分可用于各级疾病预防控制机构和相关医疗机构各类监测资料的管理及报告。

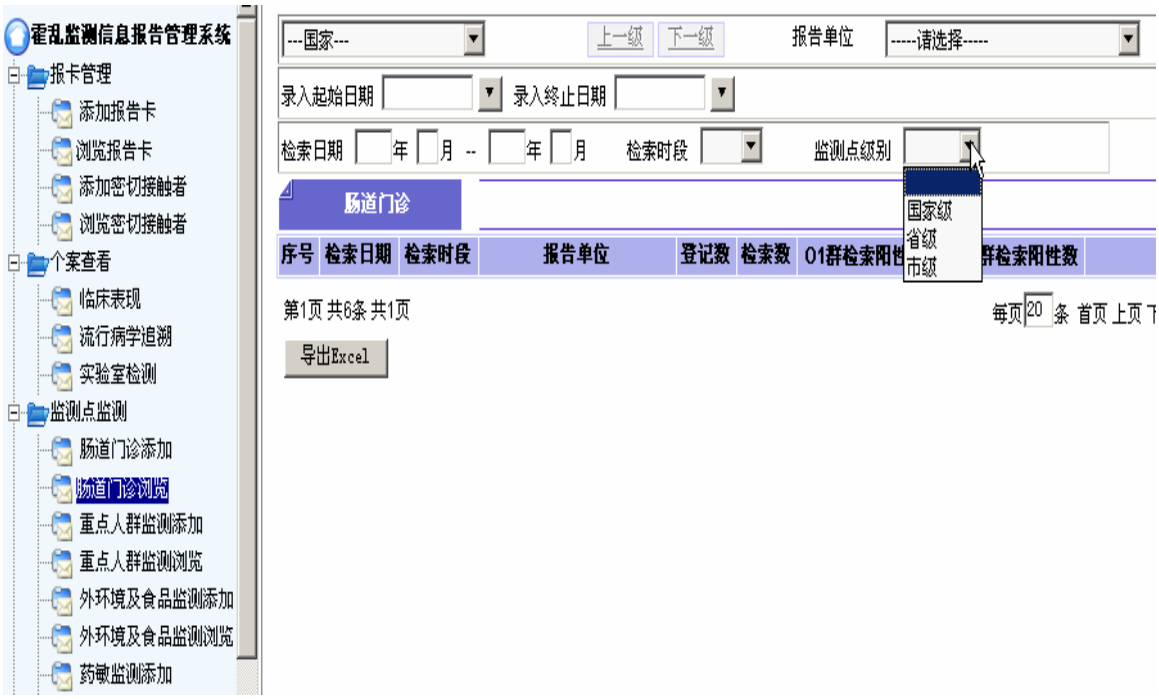
5.3.1 肠道门诊添加

- ✧ 检索时段为报告时段，可选择月报或旬报。
- ✧ “肠道门诊登记数”为腹泻病人的就诊数，“肠道门诊检索数”为采集粪便标本做弧菌培养分离鉴定的人数。



5.3.2 肠道门诊浏览

可以不同的方式和查询条件，如检索日期、报告单位、监测点级别等进行浏览和数据导出。监测点级别分国家级、省级和市级三级，监测点级别的设定为后台设定，具体操作详见【监测点管理】部分。



5.3.3 重点人群监测添加

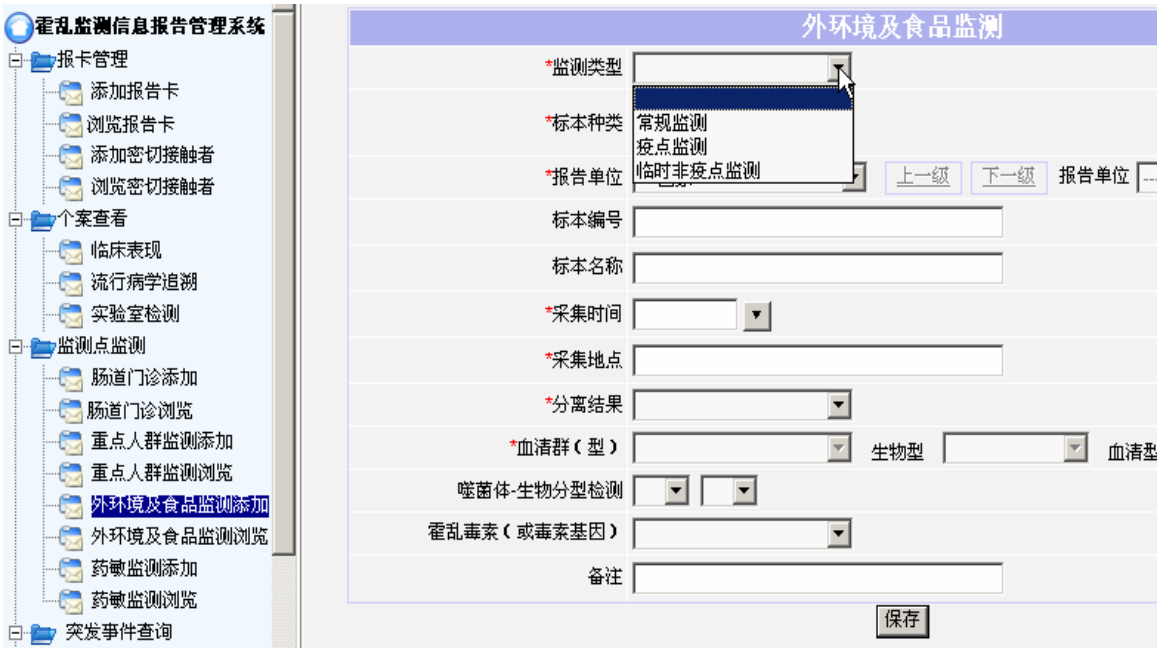
“ 监测登记数 ”为重点人群的登记数，“ 监测检索数 ”为采集重点人群粪便标本人数。

5.3.4 重点人群监测浏览

操作方法同【肠道门诊浏览】。

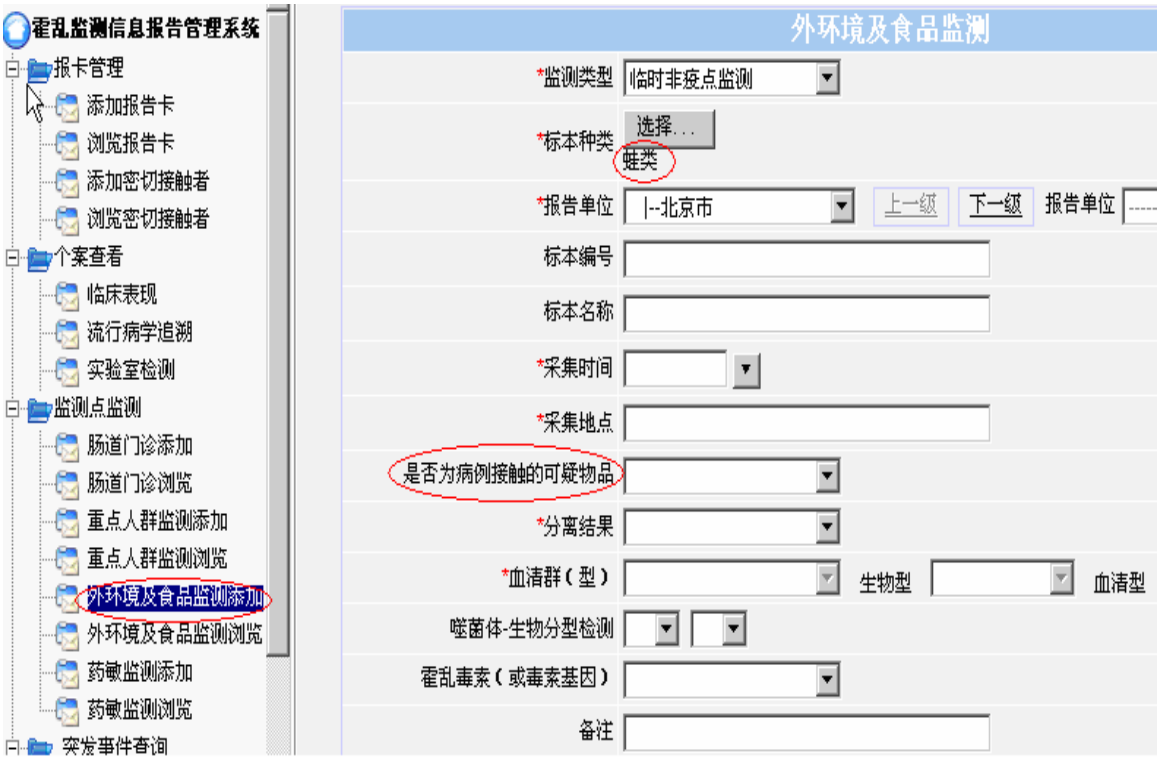
5.3.5 外环境及食品监测添加

✧ “ 常规监测 ”是指各级监测点定时定点开展的霍乱监测，包括各地每年开展的“ 面上监测 ”；“ 疫点监测 ”为发生霍乱疫情时在疫点及周边开展的监测；“ 临时非疫点监测 ”为各地根据霍乱防控需要而开展的临时性监测。

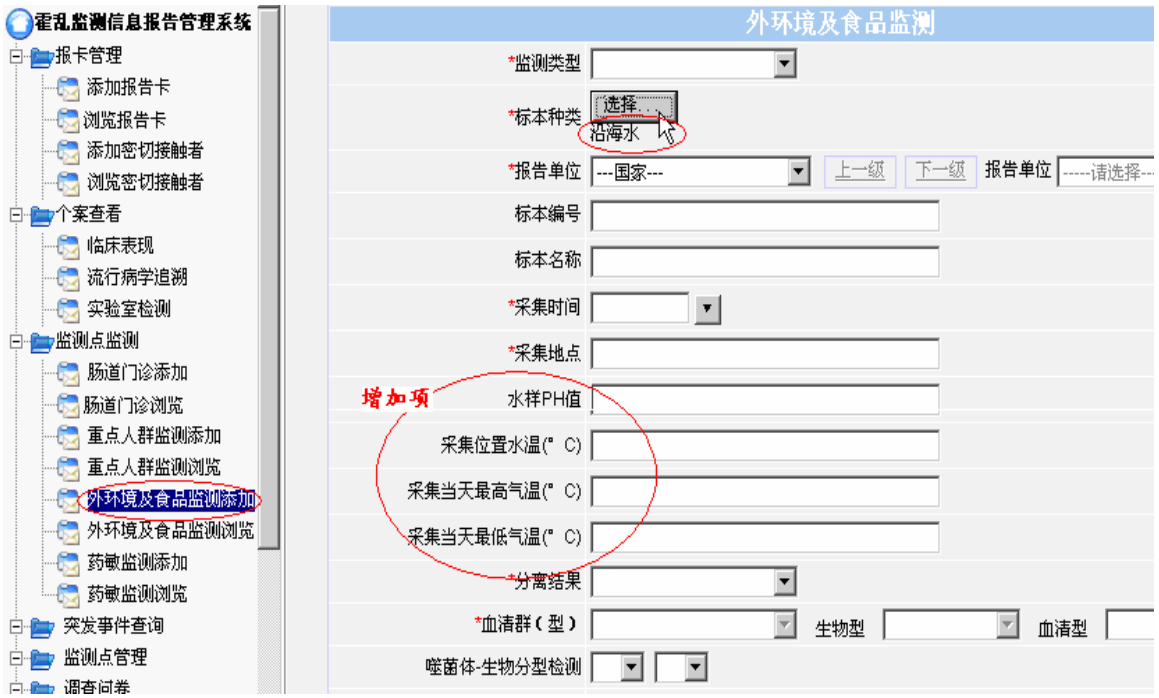


✧ 点击“ 标本种类 ”一栏后出现子菜单，标本种类分食品、海水产品、水体及其他四大类。

✧ 标本种类选择海水产品时，增加“是否为病例接触的可疑物品”项，按选项提示填写。



✧ 标本种类选择水体标本种类时，增加“水样 PH 值”、“采集位置水温”等选项，依次填写。



✧ 将以上信息全部填写后按“ 保存 ”结束。

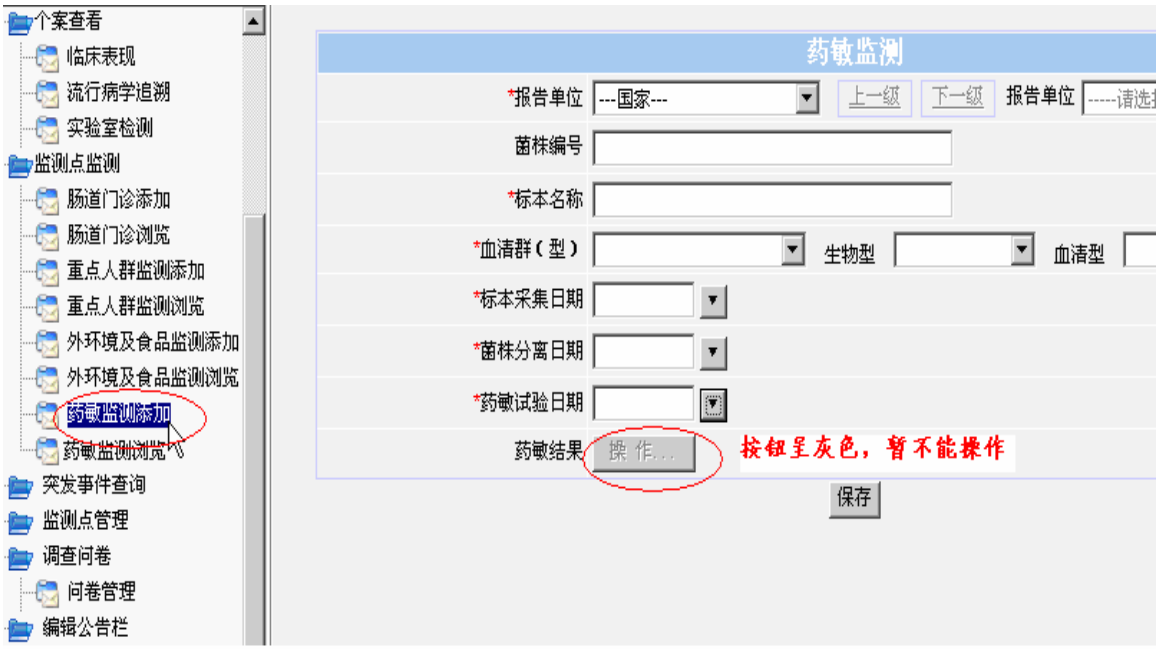
5.3.6 外环境及食品监测浏览

操作方法同“ 肠道门诊浏览 ”。

5.3.7 药敏监测添加

✧ 填写菌株编号、标本名称、血清群、标本采集日期等菌株基本信息。标本名称可选病例株、病原携带者株和环境株。

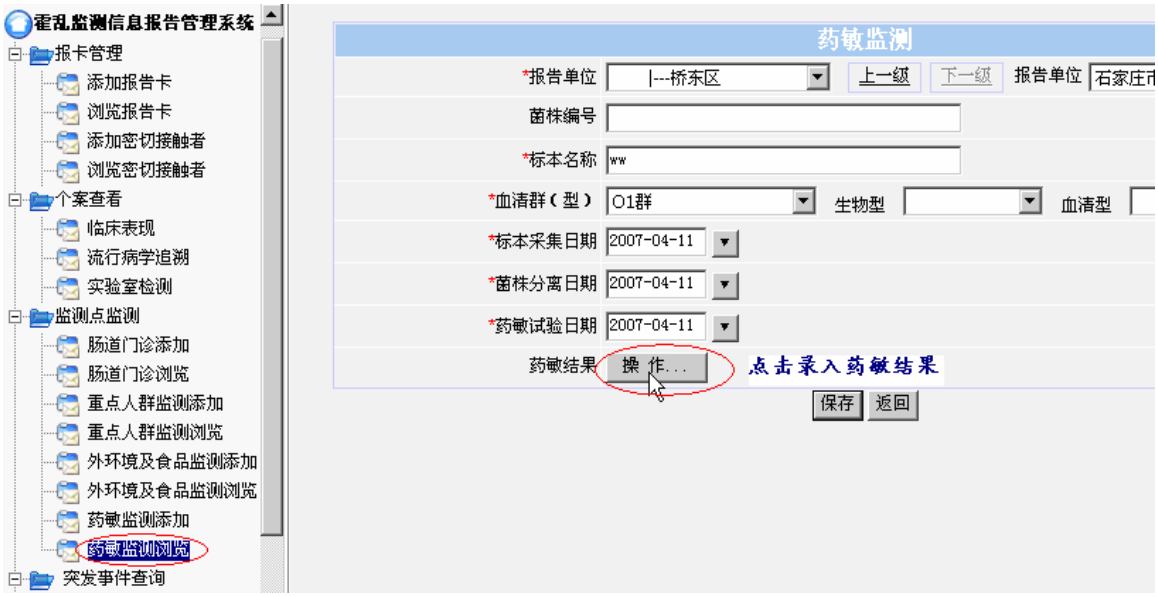
✧ 将以上信息全部填写完后按“ **保存** ”结束，自动进入**【药敏监测浏览】界面，**再进行药敏结果的录入。药敏结果录入详见**【药敏监测浏览】。**



5.3.8 药敏监测浏览

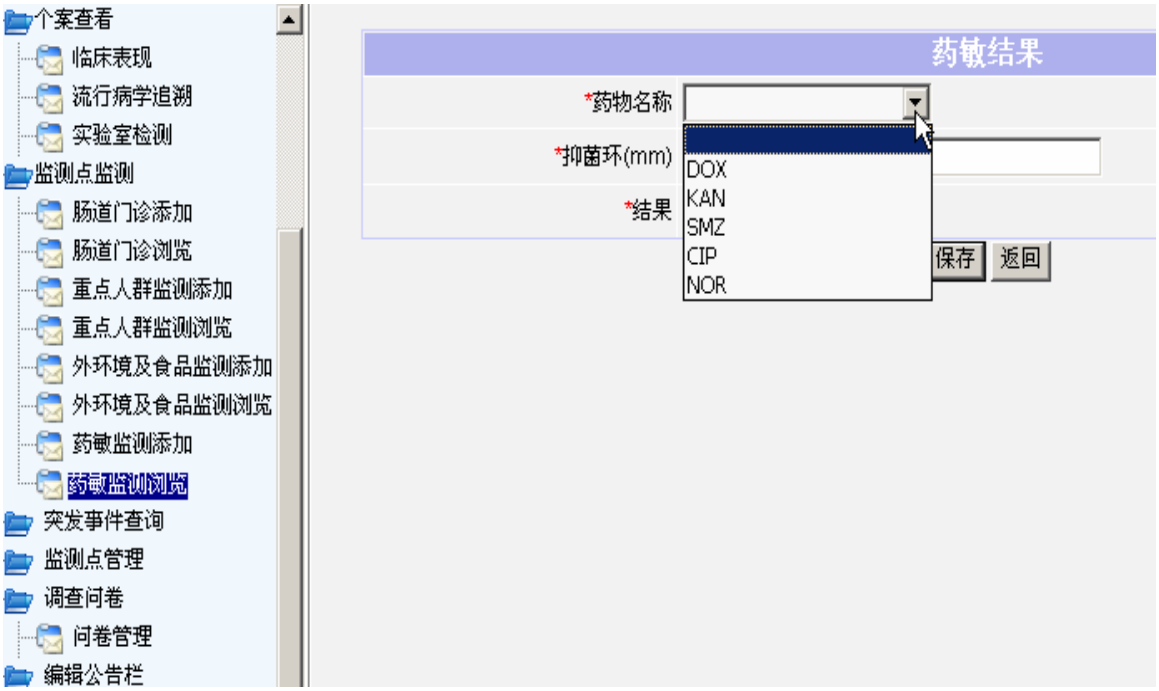
✧ 查询，找出已录菌株记录，点击“ **对应患者** ”，浏览报卡界面，可选择菌株来源病例或病原携带者，建立关联。

✧ 点击查询，找出已录菌株记录，点击“ **修改** ”进入“ 药敏监测 ”界面，点击“ **药敏结果** ”“ **操作** ”按钮，进入“ 药敏结果 ”子界面。



✧ 点击“ 添加 ”录入“ 药物名称 ”、“ 抑菌环 ”和“ 结果 ”等项。

✧ 将以上信息全部填写后按“ 保存 ”结束。然后“ 返回 ”按上述方法依次录入不同药物药敏试验结果。



5.4 突发事件查询

可以不同的方式和查询条件，如日期、地点、事件级别、状态等对突发事件进行浏览和数据导出。

注意：本系统只提供突发公共卫生事件的浏览功能，不允许新增、修改和删除突发事件，以上增删该操作只能在突发公共卫生事件报告管理系统中进行。

5.5 监测点管理

✧ 点击左侧功能树【监测点管理】，进入监测点管理页面。

✧ 选择监测点地区和年度。

✧ 选择到县级以上地区，点击“ **查询** ”按钮，显示出各县名称，然后点击“ **设置** ”可以进行监测点监测项目的级别（国家级、省级、市级）设置。

注意：必须选择市级及以上的地区。

✧ 根据用户登录名的权限，逐级设置监测点。

5.6 调查问卷

略

5.7 编辑公告栏

点击左侧功能树【编辑公告栏】，进入公告栏管理页面。

其他操作与大疫情系统一致。

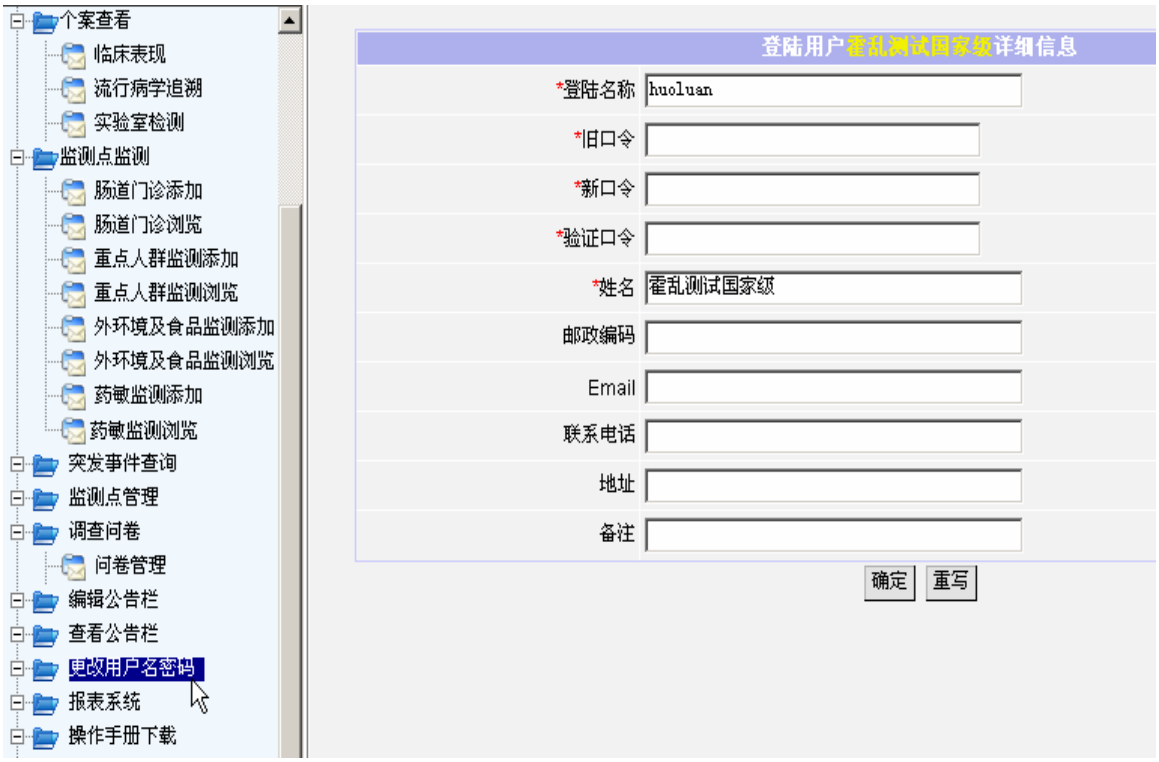
5.8 查看公告栏

同上，略。

5.9 更改用户名和密码

✧ 完成的功能：更改用户名密码。

✧ 操作步骤：点击左侧功能树【更改用户名密码】,进入用户名修改页面。



✧ “登陆名称”：系统自动生成,不可编辑;

✧ “旧口令”：用户手工输入;

✧ “新口令”：用户手工输入;

✧ “验证口令”：用户手工输入;

✧ “姓名”：系统自动生成,可以编辑;

✧ “邮政编码”：用户手工输入;

✧ “Email”：用户手工录入;

✧ “联系电话”：用户手工录入;

✧ “地址”：系统自动生成,可以编辑;

✧ “备注”：用户手工录入。

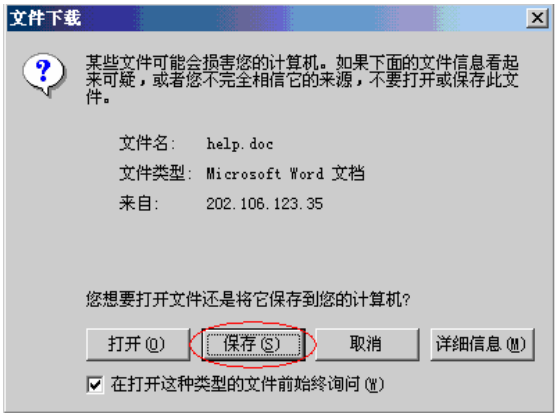
5.10 报表系统

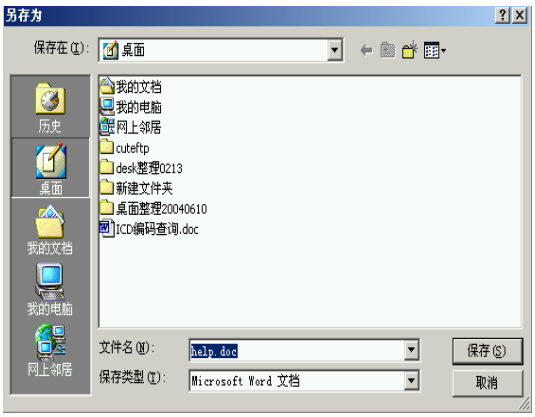
略

5.11 操作手册下载

✧ 完成的功能：提供操作手册的下载。

✧ 操作步骤：点击左侧功能树【操作手册下载】，弹出下载提示框（因操作系统的不同，提示框内容可能会有差别）：





点击【保存】按钮，弹出另存为对话框，选择要保存操作手册的位置，然后点击【保存】按钮，将用户操作手册保存到本地磁盘中。

6.退出

点击左下侧功能树的【退出】链接或者右上侧的【退出】链接，均返回到登陆界面。